Lane Medical Library

DE

METRORRHAGIARUM IN ABORTU VEHEMENTIUM CAUSSIS ADJUNCTA BREVI THERAPIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PHYSIOLOGICO-OBSTETRICIA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXXI. M. JULII A. MDCCCXLV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

WERNERUS SEILER

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

GUIL. HILLEBRAND, med. et chir. Dr.
H. WEWER, med. et chir. Dd.
F. DUDDENHAUSEN, jur. Cand.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0152

VIRIS SUMME COLENDIS

PATRI

OPTIMO, CARISSIMO

OTTONI SEILER,

REGI A CONSILIIS SANITATIS TUENDAE MEDICO-QUE PHYSICO,

NEC NON

JOS. HERM. SCHMIDT,

MED. ET PHILOS. DR., PROFESS. EXTRAORD., REGI
A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS ETC.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quovis tempore ars obstetricia reprehendebatur, quod fundamento careat literario, nec deerant, qui de ejus dignitate detrahere, eoque oculos conarentur praestringere, quod artem obstetriciam nihil aliud esse quam meram artem mechanicam pronuntiabant. Quo modo nisi sunt eam ex triunitate medicinae submovere, similiter ac nonnulli interdum medici stolidi chirurgiam a se removere voluerunt, tanquam doctrinam quandam suae auctoritati officientem.

Longe autem absum, ut his verbis significem, me hoc in prooemio propius accedere velle ad triunitatem medicinae comprobandam, longiusque absum, ut indigetare velim, viribus meis me debilibus confidere, fore ut themate quodam ipsa ex arte obstetricia ad disputandum electo quidquam ad partes istius artis literarias clarius ante oculos ponendas conferam: sed hoc potissimum verbis meis innuere volebam, me ipsis opprobriis arti obstetriciae factis ad hanc doctrinam animum applicasse, neque vero reprehensiones justa caussa niti reperisse, sed potius commotum esse, ut hanc scientiam eodem quo medicinam et chirurgiam amplecterer amore studioque. Eo igitur gratius acceptiusque mihi fuit, quod quum plures sane campos artis obstetriciae incultos invenirem, unum eorum ad dissertandum eligere poteram.

I. DE CAUSSIS.

Nemo certe in dubitationem vocabit id, quod experientia satis confirmavit, haemorrhagias in abortuum (1) partubus multo vehementiores esse (2), quam in partubus post legitime peractam graviditatem. Quae res si longum quidem tempus permira videbatur et de caussa ejus non parum commoti erant medici, de eo certe mirari non debemus, quia utique dilucidum esse videtur, fructum minorem, immaturum, multo

(1) Abortum et partum immaturum et praematurum ubique et quidem certissimo jure distinguimus. Abortus enim, stricte sic dictus, is fructus nominatur, qui nascitur in tempore a conceptione usque ad hebdomadem decimam sextam; partus immaturus, qui nascitur in tempore ab hebdomade decima sexta usque ad hebdomadem vicesimam octavam; partus praematurus, qui editur in tempore inter hebdomadem vicesimam octavam et legitime peractam graviditatem. Eam disjunctionem autem quod hac in dissertatione non fecerim, tum nomine abortus, tum voce partus sive fructus immaturi usus, id mihi ex caussis non nominandis non fore opprobrio puto.

(2) Quae quidem haemorrhagiae pertinent non solum ad tempus post partum et ad quintam partus periodum, sed etiam ad alias partus periodos, ita ut dici possit, abortum ut in sanguine natantem nasci.

melius faciliusque per pelvis canalem labi posse, minoremque ejus placentam igitur uti quoque superficie uteri minore ad insertionem, unde post solutionem placentae ea caussa tanta effundi non possit sanguinis copia, quanta in partubus fructuum maturorum. Quamobrem quum de hoc aliter sentire voluerit ratio, ac facta quovis die ostendebant, medici, qui praecipue artem obstetriciam exercebant, animum ad hanc rem verterunt eamque variis caussis dilucidare nisi sunt. Anatomia autem subtilior quum antehac diligenter non coleretur, caussae haemorrhagiae vehementis in abortu magna ex parte manserunt obscurae nec explanatae sunt, et recentiori demum tempori praecipue contingere potuit, ut lux major huic rei afferretur, postquam magis magisque, quae mutationes structurae uteri subeundae sint in graviditate, cognoscere atque intelligere studuerunt.

Id vero, quod mihi proposui, satis solvere, duplici esse difficultate mihi videtur: primum quia de hac materia pauca scripta sunt ante hoc tempus; dein quia caussae interdum afferuntur, quarum nonnullae nituntur conjecturis, quae quidem ex physiologia sumtae sunt et verae habitae, sed veritatis argumentis majoribus carent.

Haemorrhagia autem, quae generaliter apud quemque legitimum partum adest, triplicem potest habere originem:

a) Ex ea uteri superficie, in qua placenta inserta erat.

b) Ex inferiore uteri parte.

c) Ex ruptura frenuli et perinaei.

Quaeri nunc igitur possit, num copia sanguinis illa abnormis in abortu ex iisdem partibus oriatur, an praeterea simul ex partibus aliis? Hanc vero quaestionem statim pro-

fligare possumus, quum, nominatis partibus exceptis, non alia pars in partu sanguinem e vagina effundere possit, quam forsitan alia quaedam pars superficiei uteri vel vaginae: ratio autem sectionesque satis demonstrant, harum partium laesionem in abortuum partubus adesse non posse.

Nec magis oportet nos in explicando proposito nostro mentionem facere haemorrhagiae ex ruptura frenuli et perinaei, quia ad efficiendam perinaei rupturam magnum infantis caput adesse debet; haemorrhagia autem ex frenulo rupto tam exigua est, ut profusa nominari non possit.

Caussae igitur tantum promendae sunt eae, quibus in abortuum partubus plus sanguinis proveniat, primum ex ea uteri superficie, in qua inserta erat placenta et dein ex inferiore uteri parte.

Caussae vero, quae metrorrhagiam profusam efficiunt ex hac uteri superficie, in qua placenta inserta erat, sitae sunt:

I. In uteri structura, utcunque se habet tempore abortus.

II. In modo rationeque conjunctionis placentae cum utero tempore abortus.

Caussae contra, quae metrorrhagiam excitant profusam ex inferiore uteri parte, sunt:

III. Illae partes non satis apparatae ad partum.

Denique caussae, quae spectant ad metrorrhagiam ex utraque nominatarum partium.

IV. Ex iisdem proficisci possunt, unde abortus ipse profectus est.

I. Caussae sitae sunt in uteri structura, utcunque se habet tempore abortus.

Uteri structura, si non est gravis, constat ex tela cellulosa, quae ad internam et externam superficiem tunicis contecta, permulta vasa et arterias (1) venasque et vasa lymphatica, paucos autem nervos continet. Num ei fibrae quoque musculares adjiciendae sint, de eo ab aliis physiologiae artisque obstetriciae peritis aliter judicatur. Omnino autem eorum de hac re sententias dividere licet in tres inter se differentes. Alii (2) dicunt, utero non gravi certe fibras jamjam esse musculares, quae quidem fibrae in graviditate crescerent densioresque fierent. Alii (3) utero non gravi fibras quidem esse volunt, nec vero veras musculares, sed muscularibus fibris similes, quae tamen fibrae in graviditate mutarentur in musculares veras. Alii denique omnino negant, utero non gravi fibras musculares aut veras, aut iis similes esse, sed illas fibras musculares in graviditate solum gigni ajunt. Meam autem opinionem inter illarum primam et secundam interponere possum, quia mihi videntur hae

---

(1) Arteriae, quae utero prospiciunt, imprimis sunt arteriae uterinae, quae dividuntur in ramos multos; praeterea uterus ramis alitur ex arteria spermatica interna et externa oriundis.

(2) Hoc sentiunt plerique, ut Naegele (vide ejus Lehrbuch der Geburtshülfe für Hebammen. Heidelberg 1842), Busch (vide ejus Handbuch der Geburtshülfe pag. 37).

(3) Sic judicat praeter alios Ed. Casp. Jac. de Siebold: Cfr. ejus Lehrbuch der Geburtshülfe. Berlin 1841. pag. 74, ejusdemque Erklärungen zu den Abbildungen etc. Berlin 1835. pag. 53.

fibrae, quas in utero non gravi non solum microscopio, sed etiam oculis inermibus cernere licet, non aliae esse quam fibrae musculares, quae quidem in primo conformationis gradu substiterint neque prius perrexerint crescere et se evolvere, quam fortuito graviditas exstiterit.

In graviditate autem multis est subjectus uterus mutationibus, quae praecipue ad partes nominatas spectant.

Prima mutatio praecipue ad vasa pertinet. Non multo post conceptionem et imprimis post ovi adventum in utero sanguis orgasmo aucto ad uterum pellitur, quo modo non solum vasorum, quae adfuerant, lumina valde expanduntur, verum etiam quasi inflammatorio statu vis gignens nova producere vasa incipit. Quae crescentia et productio vasorum longum tempus durat, fere usque ad secundum graviditatis quadrantem vel trientem. Vasa autem quum jam in utero non gravi maxime ad internam superficiem sita sint, eorum quoque et crescentia et nova productio in hoc loco potissimum esse debet in utero gravi. Sic accidit, ut tum uterus introrsus vasis abundet et turgeat, atque verum conformetur ex vasis compositum stratum, quod comparare possis spongiae aqua impletae.

Progressa autem graviditate musculorum quoque systema magis magisque praevalet. Quamvis enim a graviditatis initio illae fibrae musculares, quas diximus in primo conformationis gradu substitisse, pergant crescere ac sese evolvere, et quamvis negari nequeat, a graviditate ineunte novas quoque fibras musculares gigni, quae secundum easdem leges generantur, ut in embryo fibrae musculares

primitivae (1): tamen hae fibrae musculares non prius neque tam crassae densaeque, neque tam frequentes, ut stratum musculare verum efficiant, apparent, quam in secundo graviditatis quadrante vel triente.

Ab hoc stadio illud stratum musculare, quod, ut dixi, ex fibris muscularibus primitivis mutatis, partim autem ex noviter ortis fibris componitur, manifeste magis magisque crescit, ita ut post finitam graviditatem in partu aeque ac musculus verus crassus densusque appareat.

Eodem vero gradu, quo post secundum graviditatis quadrantem vel trientem stratum musculare crescit, stratum vasculosum, quod circiter in hoc stadio summum cacumen assecutum esse diximus magis magisque decrescit, ita ut post legitime finitam graviditatem paene ad prius volumen sit redactum, quod ea re fieri potest, quia alia vasa, quae varicositate expansa erant, tonum receperunt (fortasse premente strato musculari (2)) lumenque angustius reddiderunt, alia vasa obliteratione evanuerunt.

Mutationes igitur, quae utero in graviditatis tempore, si praesertim duas nominatas partes, quae ad propositum nostrum imprimis spectant, i. e. systema vasculosum et

---

(1) Vide Johannes Mueller, Physiologie. Coblenz 1840. pag. 760.

(2) Ut vasa evanescant pressu a parte strati muscularis, fere eodem modo fieri mihi videtur, quo symptomata inflammationis nonnullorum organorum, ut in orchitide, et symptomata expansionis venarum, ut in varicocele et in varicositate venarum cruris, vinculis tolluntur prementibus.

systema musculare, respicere volumus, subeundae sunt, duas in periodos dividi possunt et hoc modo nominari:

Periodus prima graviditatis — ab initio graviditatis usque ad secundum trientem, — in qua systema vasculosum praevalet.

Periodus secunda graviditatis — ab secundo graviditatis triente usque ad finitam graviditatem, — in qua systema musculare praevalet.

Quae divisio in has partes duas, ut primo adspectu duae quoque graves caussae haemorrhagiae in abortu vehementis cognoscantur, efficit.

Alia caussa posita est in permagna systematis vasculosi evolutione, quod si fructus immaturus nascitur, per rhexin plus sanguinis effundere coactum est, quam si usque ad volumen, quo est in utero non gravi et in partu legitimo esse debet, regressum fuisset.

Altera autem caussa sita est in non satis evoluto systemate musculari, quod, quia vires deficiunt, non valet uterum juste legitimeque contrahere, lumina igitur vasorum aperta non claudit, et ea sanguinem, qui inest effundere patitur.

Fructus immaturus, sive in prima, sive in secunda supra nominata periodo editur, semper vasa sanguifera multo majora et plura invenit, quam post legitime exactam graviditatem, musculorum autem fibras non juste evolutas.

Si nascitur in prima periodo, haemorrhagia certe ex supra dictis vehementior est, quam in secunda periodo; in has rursus semper vehementior esse debet, quam post legitime finitam graviditatem: quamquam enim systema vasculosum

quidem post occupatam summam evolutionem decrescere et systema musculare crescere densiusque fieri incepit: tamen inter haec duo nondum talis intercedit ratio supraordinationis et subordinationis, ut ita dicam, qualis esse debet in partu legitimo.

Sequitur igitur ex iis, quae diximus, haemorrhagiam vehementissimam accidere debere fructum immaturum parturienti, si eo tempore nascatur, quod cadit inter finem primae et originem secundae periodi graviditatis; sequiturque deinde abortus, qui paribus temporibus ante et post hoc momentum nascantur, metrorrhagias quoque paene pares efficere debere.

II. Alia caussa, metrorrhagiam profusam efficiens, sita est in modo rationeque conjunctionis placentae cum utero tempore abortus.

Per formationem placentae, quae inde efficitur, quod chorii villi imponuntur et ramosi crescunt in deciduam, et eo, quod sanguis influit in hunc membranacei textus fasciculum, a foetu per arterias umbilicales et a matre per arterias multas ex eo uteri pariete, cui placenta inseritur, conjunctio vasorum matris et foetus intima est facta, ambobus in se et circum se positis (1), ut, sicut in pulmonibus apud inspirationem et

(1) Conjunctionem vasorum matris et foetus satis notum est non esse directam. Neque vero appositio parietum vasorum matris foetusque est directa, nam inter ambos quoque sitae sunt decidua reflexa et decidua vera Hunteri. Si igitur sanguis ex maternis vasis placentae ad vasa foetus progressus est, primum tunicas vasis, in quo inest, dein tunicam deciduam veram Hunteri, tum tunicam reflexam et denique tunicas vasorum foetus penetrare debuit; idemque iter facere oportet sanguinem foetus, si

exspirationem, sanguis foetus secundum legem physicalem endosmoseos et exosmoseos melior reddatur. Eadem vero re sequitur quoque, conjunctionem placentae cum adjacente uteri pariete intimam factam esse. Quae conjunctio placentae cum utero paene usque ad legitimam graviditatem eadem ratione fixa manet. Brevi autem tempore ante eam exactam, id quod optimo jure agnoscendum mihi videtur, quo uterus propositum suum novi fructus fingendi coepit solvere, fructus materno a receptaculo sensim sensimque sese alienare instituit, uterus vero hunc fere nullius opis indigentem, sui ipsius existentiam appetentem, corpus alienum depellere incipit: inter ambos processus marcescendi existit, inductus sive obliteratis, sive alio modo abeuntibus vasis, quae ex utero oriuntur. Qui processus marcescendi usque ad legitime peractam graviditatem progreditur et in partu, in quo maximum suum cacumen assecutus est, placenta, hoc tempore non amplius firme in uteri pariete inserta, facillime decorticatur, vehemensque haemorrhagia ob vasa obliterata seu regressa oriri non potest.

Hoc vero longe aliter se habet in partubus immaturorum fructuum. Partus enim non maturus semper incidit in tempus, in quo conjunctio placentae cum utero firmior esse debet, quam in partubus post legitime absolutam graviditatem. Firmior certo esse debet haec conjunctio, si remotior est abortus a legitimo tempore partus. Quae conjunctio firma placentam

---

ad materna vasa pervenire vult, sed ordine contrario. Hae tunicae autem tam tenues et subtiles sunt, et appositio earum est intima ita ut permutatio sanguinis matris et foetus facillime fieri possit.

inter et uterum non concedit, ut placenta, sicut in normalibus partubus, leviter decorticetur ab utero, sed quasi violenter placenta ab materno receptaculo decerpitur, et quia praecipue vasa ex supra dictis hanc firmam conjunctionem efficiunt, aut eam certe participant, eam ob rem abruptio quoque ad haec pertinet et pellucidum est, eorundem rupta lumina sanguinem, qui in iis fluat, in uteri cavitatem effundere cogi, ex qua tum profuse proruit.

Praeclarissime sane atque perquam evidenter hanc placentae decorticationem levem in partu maturo, et ejus abruptionem in partu immaturo cum decerptione maturi et immaturi pomi de arbore comparaverunt. Ex iisdem enim caussis pomum maturum leviter materno stilo insertum est, et ejusdem superficies decerptionis laevigata, immaturum contra firme insertum et ejus superficies decerptionis aspera.

Similem quoque decorticationis processum a maturo receptaculo in nonnullis reperimus infimi ordinis animalibus, quae gignuntur formatione gemmarum et divisione (1), in quibus fere secundum easdem leges fructus genitus a materno receptaculo removetur, scilicet, quia conjunctio vasorum nutrientium matris et nutritorum fructus desinere incipit.

III. Alia caussa, quae metrorrhagiam in abortuum partubus efficit profusam, ex inferioribus

(1) Haec generatio formatione gemmarum et divisione in nonnullis infusoriorum et polyporum generibus invenitur. Vide de hac re Rudolph Wagner, vergleichende Anatomie. Leipz. 1834. pag. 291 et 292.

uteri partibus oriunda, in eo sita est, quod hae partes non satis sunt apparatae ad partum.

Quamvis haemorrhagia hac ex parte permagna non sit et si esset sola caussa haemorrhagiae, certe raro sollicitans fieri posset, tamen et de ea hoc loco mentionem facere debemus, quia haud dubie in immaturorum fructuum partubus aliter se habet et quidem vehementior est, quam in maturorum fructuum generatione.

Ut partus legibus conveniens sit, uterus piriformis in ovi formam mutetur necesse est, sesquidigitalis portio vaginalis ita contrahenda est, ut discrimen sit nullum inter orificium uteri internum et externum canalisque igitur portionis vaginalis pars superficiei uteri internae fieri debeat. An vero organum quoddam tali modo mutari et expandi potest, quin hac re laedatur? Observationes partuum quotidianae hanc quaestionem haud negant. Quanam autem re uterus idoneus sit, ut tales mutationes patiatur? Prima caussa in hoc organo ipso sita est, in textu ejus elastico. Cui caussae quoque maximum fertur auxilium diligenti naturae consilio, quae sapienter curavit, ut haec expansio non subito, sed sensim sensimque progrediatur. Quapropter in exploratione gravidarum interna variis temporibus illas permagnas portionis vaginalis mutationes, quovis mense eam evanescentem invenimus et partu ipso nullam suae ejus residentem partem. Haec igitur praecipue res, gradatim progrediens expansio, ne pars uteri inferior laedatur, caussa est.

In partubus autem immaturorum fructuum rem ita se habere non posse liquet. In his etenim, sive prioribus, sive mediis, sive ultimis graviditatis mensibus accidant, por-

tio vaginalis nec unquam ita evanuit, quomodo esse debet in partubus legitimis. Totidem diebus et horis evanescere debet, quot mensibus et hebdomadibus in graviditate fieri solebat. Loco lentae expansionis portio vaginalis subita et violenta distentione est extendenda. Mirari igitur non licet, quod dirumpitur et laceratur; quocirca in abortuum partubus plerumque illa portionis vaginalis vulnera et lacerationes digito explorante sentimus, quod non ita crebro invenimus in parturientibus, quae legitimum tempus graviditatis peregerunt. Caussa vero, si forsitan portio vaginalis non violetur et laedatur (1), vertitur in hujus organi natura

(1) In plurimis casibus certe orificium uteri in abortu lacerari solet et haec vulnera portionis vaginalis haemorrhagiam, etsi paululum quidem, necessario augent. Quia autem hoc permirum videri possit, quod de rupturis orificii uteri in abortuum partu, quasi de re abnormi loquar, hunc locum non ineptum puto, ad nonnulla verba de rupturis orificii, quae in omnibus, legitimis etiam, partubus, accidere dicuntur, facienda. Illae enim incisiones orificii uteri externi, quas post quemque partum sentire possumus, rarius ex orificii ruptura oriuntur, rarissime igitur sunt verae rupturae et postea cicatrices; sed maximam partem illae sunt plicae, quae ea re exoriuntur, quod portio vaginalis in partu valde extensa, post partum sensim sensimque contrahitur, at violenta expansione cohaesionis suae internae tantum amisit, ut prius lumen et rigiditatem priorem recuperare non possit, sed modo corrugetur plicasque conformet. In posterioribus autem graviditatibus et in partu hae plicae iterum explicantur, et si non essent plicae, certe oporteret in partu aut incisiones aut cicatrices conspici vel sentiri.

elastica; sed id nunquam ullo modo impediri potest, quominus vasa, quae ejus superficiem internam convestiunt et quae orificium uteri internum circumdant, huic violentae et rapidae expansioni obstare non valentia, discindantur atque hoc modo cogantur, ut sanguinem, quem ferunt, effundant.

IV. Aliae caussae, quae spectare possunt ad metrorrhagiam ex utraque nominatarum partium, eaedem esse possunt, ex quibus abortus ipse profectus est.

Longum est nec proposito meo respondet, omnes caussas, quae abortum efficere possint, hoc loco percurrere et demonstrare, quatenus earum quaeque ad haemorrhagiam profusam abortum comitantem conferre possit. Satis sit, omnes uno, quod pertinet ad earum momentum aetiologicum, nomine generali significare et dicere, ultimam caussam cujusque abortus verti in irritatione quadam uteri ad sui ipsius contractiones. Quaecunque caussae, sive directae, seu indirectae uterum moveant, sive vasorum sanguiferorum systema, seu nervorum systema uteri primum agitetur et insultetur: omnes, regulis consentientem processum interrumpentes et perturbantes, excitatam in utero vitam proferunt. Ambo factores maxima in actione vigent: nervorum excitatum systema motorium uterus ad contractiones

---

Hanc rem primum illustravit Herm. Jos. Schmidt. — Conformatio plicarum similiter se habere mihi videtur, quam si annulum gummi elastici violenter expandimus et tum eum se contrahere sinimus, qua re quoque cohaesio interna gummi elastici perturbata est et plicae conformantur.

instigat, excitatum autem vasorum sanguiferorum systema, sicuti semper in quoque irritato et sollicitato corporis organo congestionis et hyperaemiae particeps se praebet, impetu aucto sanguinem ad irritatum uterum pellit (1). Tantam in ea re quasi pro suo motu satisfactionem capit et tranquillitatem, ut viis, quas vasorum discissa lumina patefacta offerunt, utatur et effrenate sibi foras effugium paret.

Quamquam hoc loco omnes caussas, quae abortum adducere possint, uno nomine generali significavi dixique, non aptum mihi videri, caussarum quamque percurrere, tamen opprobrium fugere puto, si de una ex iis singulariter loquar, quia huic peculiare est, praesertim vehementem haemorrhagiam in prima et secunda partus periodo proferre. Haec sita est in placenta praevia.

Placenta praevia ferme semper abortum provocat neque unquam in ejus partu deest permagna metrorrhagia primis partus periodis, quibus multo profusior est quam his periodis partus abortuum, qui aliis caussis provocati sunt. Haec autem haemorrhagia efficitur per placentam partialiter solutam. In expansione scilicet portionis vaginalis, cujus orificio interno placenta erat inserta, placenta una

(1) Etsi minime negari potest, in legitimo quoque partu sanguinem orgasmo aucto ad uterum pelli, quum semper videamus, quoddam organum, quod forte majore efficientia physiologica gaudeat, locupletius sanguine esse, tamen hoc momentum in abortum patientibus orgasmum sanguinis certe augere oportet, quod uterus in pathologica potius quam in physiologica efficientia versatur.

parte insertionis solvi debet. Ex hoc patefacto loco superficiei uteri sanguis profluere debet, donec uterus juste se contrahere potest, quod post finitum demum partum valet.

Plerumque fere omnes caussae supra allatae una exstant, quae metrorrhagiam illam profusam provocant. Hac autem re, quia alia sine alia adesse fere nunquam potest, et quia se invicem sustentant adjuvantque, metrorrhagia illa valde et vehementer profusa efficitur. Si quidem non in natura structurae uteri tempore abortus versaretur, ut stratum vasculosum existat turgescens, tum certe metrorrhagia ista non tam vehemens esse posset, quamvis illud stratum musculare, adhuc debile, uterum juste contrahere non valeat. Si porro in modo rationeque conjunctionis placentae cum utero illa rhexis strati vasculosi caussam suam non haberet, tum quoque necesse non esset sanguinem contentum effundi. Simili modo ultimae nominatae caussae haemorrhagiae per se et per primas quas attulimus caussas adjuvantur.

Appendix.

Tametsi quasi legibus conveniens est omninoque agnosci debet, id quod supra exponere studui, metrorrhagias in abortu multo vehementiores quam in legitimis partubus esse, tamen interdum reperiuntur partus, quamvis immaturorum fructuum, in quibus metrorrhagia vehemens deest. Quos hoc loco praeterire mihi non licet, igiturque caussas hujus anomaliae nonnullis verbis exponere conabor.

Occurrunt tales casus:

I. Et in abortibus, qui nondum habebant placentam.

II. Et in abortibus, quibus jamjam placenta genita erat.

Ad I. Caussae, quibus in abortibus, qui nondum habebant placentam, metrorrhagia abesse potest, hae sunt:

Primum quia is locus superficiei internae uteri non adest, ex quo sanguis effundi potest.

Dein quia uterus, si ovulum adhuc valde parvum est, id removere potest, sine ulla mutatione suae formae. Tum igitur ovulum per portionis vaginalis canalem perlabitur, quin illa evanescat, unde haemorrhagia ex ea oriri non potest. Qui casus feminis accidit tempore menstruationis, non raro sine ulla molestia.

Ad II. Caussae, ex quibus in abortibus, quibus jamjam genita erat placenta, haemorrhagia vehemens abesse potest, hae sunt:

Primum haud dubie fieri potest, ut graviditas adeo contra naturam et regulam peragatur, ut omnes caussae, quas metrorrhagiam vehementem efficientes supra dixi, cessent, ut ergo non stratum uteri illud vasculosum, sed stratum musculare praemature procedat, ut placenta cum utero non firme conjuncta sit, ut jamjam portio vaginalis tota evanuerit, ut denique systema corporis vasculosum praematuro partu sollicitatum non fuerit. Quando hic casus accidit, tum igitur illud signum periculosum morbi, i. e. metrorrhagia profusa in abortu, ipso morbo alio impeditur, quominus appareat.

Dein alia caussa sita est in eo, quod abortus nasci potest, quoniam uterus sanguinem in placentam mittere potest desinere, id quod efficitur sive obliteratione vasorum.

sive anaemia, sive quibusdam caussis aliis. Placenta tum ab utero removetur, quia nutritionem non habet et haemorrhagia hac de caussa adesse nequit. Proinde hic casus contrarius est superiori, in quo metrorrhagia adfuit ob abortum, contra hoc casu abortus nascitur, quia sanguis deest.

Haemorrhagia ex inferiore uteri parte hac de caussa quidem tollatur non necesse est, sed haec ipsa plerumque, ut jam supra dixi, tam parva et exigua est, ut ei nomen haemorrhagiae profusae tribui non possit.

II. DE THERAPIA NONNULLA.

Therapiam metrorrhagiarum tractaturo in animo mihi non est, simul horum quoque morborum curam adnectere, qui aut cum iis conjuncti esse solent, aut his ipsis efficiuntur, minimeque tendo, magnum illum remediorum ordinem, quo medici in metrorrhagia et usi sint et utantur, enumerare, sed potius id solum mihi proposui, illa remedia, quae gravissima et sufficientia esse mihi videantur, nominare atque demonstrare, quibus caussis nisa id, quod velint, efficiant.

Quum supra exposuerim, metrorrhagias illas profusas non solum statim post partum provocari, sed in plurimis quoque casibus jamjam in singulis partus spatiis ipsis adesse posse: ineptum mihi non videtur, quia profecto indicationes ad sistendam haemorrhagiam tempore partus ipsius et tempore post partum omnino inter se differunt, primum de medela haemorrhagiarum, quae tempore partus ipsius, dein de curatione haemorrhagiarum, quae post partum intrant, loqui.

1. Cura metrorrhagiarum vehementium, quae tempore partus ipsius accidunt. Si tempore partus ipsius me-

trorrhagia profusa occurrit. nemo in quaestionem vocabit, hanc praecipue istis ex partibus, quae nasci debent et adhuc in utero versantur, proficisci et sustentari. quod uterum impediunt, quominus, juste sese contrahat. Hac autem de caussa et eam ob rem, quia utero aegroto, donec contenta sua non removit, prospicere non licet, manifesto oritur indicatio partus quam celerrime finiendi. Quibusnam autem remediis ad finiendum partum utamur, id effecturi arte, quod natura non valet sola, partim casu quidem singulo, partim autem spatio partus? Haec tamen percurrere, quum ineptum tum longum mihi videtur. De cura vero duorum casuum nonnulla verba facere mihi liceat, propterea quod in plurimis casibus, in quibus metrorrhagia profusa tempore partus ipsius apparet, hanc metrorrhagiam efficiunt. Quorum alter accidit in quinto partus spatio, et oritur ex placenta partialiter soluta; alter autem in primo et secundo partus spatio obvenit et proficiscitur ex placenta praevia. Quum altero in casu metrorrhagia ex placenta prodeat partialiter soluta, cujus pars affixa uterum prohibet, quominus superficiem, ex qua effundatur sanguis, contrahat, pellucidum est, hoc naturae impedimentum quam celerrime removendum esse. Non raro post remotionem placentae metrorrhagia sistit; si autem uterus sanguinem profuse effundere pergit, indicationes haemorrhagiae supprimendae se ostendunt, de quibus infra disseremus.

Alterius autem casus, in quo metrorrhagiam profusam ex placenta praevia (1) evadere dixi, curatio non ita facile nobis contingit. Si certo cognovimus, placentam esse prae-

(1) Cfr. supr. pag. 21.

viam, et si persuasissimum nobis est, partum abortus intrasse nec amplius impediendum esse. nobis in nullo alio casu indicatio tam certa et fixa posita est, partus arte quam celerrime finiendi, quam in hoc ipso. Huic igitur indicationi satisfaciendi duae viae nobis patent: altera per farturam vaginae totius spongia vel linamento, aceto vel aqua frigida (1) impleto; altera per operationem illam, quam nominamus accouchement forcé (2). Operationes ipsas hoc loco exponere, quum satis notae sint, haud necesse esse mihi videtur; sed quod ad viam pertinet, quae ad propositum assequendum a nobis eligatur, maximi est momenti et aptum mihi videtur hocce: semper principio tentare debemus fartura vaginae per spongiam vel linamentum, inprimis quando metrorrhagia haud nimis profusa occurrit, haemorrhagiam permagnam supprimere, et decursum partus celeriorem reddere. Quod quando non succedit, certe illa operatio, accouchement forcé, refugium nobis praebet, quo tuto et cito, ut partus finiatur, efficere possumus.

2. Cura metrorrhagiarum vehementium, quae accidunt statim post partum.

Ex caussis supra expositis (3) indicationes supprimendae metrorrhagiae oriuntur haecce:

a. Fibras musculares debiles irritare ad contractionem

(1) Vide Lehrbuch der Geburtskunde für die Hebammen in Preussen. S. 538. Ed. Casp. Jac. de Siebold, Lehrbuch der Geburtshülfe. Berlin 1841. §. 684.

(2) Vide Ed. Casp. Jac. de Siebold l. c. §. 680.

(3) Vide supr. pag. 10.

quam maximam, ita ut uterus discissorum vasorum lumina concludere possit.

b. Systema vasculosum quo turgescit sanguine liberare.

c. Denique irritationem totius systematis vasculosi organismi temperare.

a. Ut irritemus fibras uteri musculares ad contractiones, remedia nobis parata sunt et externa et interna. Remedia interna, quamvis multo minus valeant, ut ex infra dicendis elucebit, quam externa, tamen nullo pacto despicienda sunt, quia per haec illis magna affertur ops.

α. Remedia externa aptissime hoc in ordine et gradatione adhibenda mihi videntur.

Principio irritatio fibrarum muscularium ad contractiones tentanda est frictionibus abdominis per volam manus. Num hac operatione id, quod volumus, assequamur, brevi facillimeque animadvertere possumus, scilicet quod tum uterum contractum, ut globum durum, supra symphysim ossium pubis, per abdominis laminas sentimus. Sin autem hac operatione propositum nostrum non adipiscimur, uterum directe irritare studeamus eo, quod digitis manuque ipsa per vaginam usque ad cavitatem uteri ipsam penetrantes et in ea tum pulsationibus digitorum manus, tum, digitis contractis, pugno superficiem internam uteri confricamus. Alterum remedium externum, tum illud quidem impendendum, si priora non satis effecerunt, ut uterus juste contrahatur, est applicatio frigoris. Quamvis hoc remedio quam providentissime rarissimeque uti nobis liceat, quia interdum alios morbos, non multo minus periculosos, quam ipsa est metrorrhagia, provocare potest, tamen penitus

id omittere non possum ideo, quod necessitas nonnunquam ad ejus usum nos cogit.

Optime frigus applicamus aqua frigida utentes. Penicillum quidem ex linamento factum, aqua frigida impletum, imponimus abdomini toti, haec saepe mutantes. Dein quoque directe utero aquam frigidam adducimus per siphones. Commendarunt quoque frigus adhibendum ad uterum eo, quod aetherem abdomini instillas et eum evaporare sinis.

β. Remedia interna ad contrahendum systema musculare praecipue e classe adstringentium sumta sunt. Ex iis maximam famam in metrorrhagiis adepta sunt: cinnamomum, acidum sulphuricum et acidum phosphoricum. Cinnamomum autem omnibus praeferendum esse mihi videtur: primum quidem, quia multa melius tutiusque quam alia uteri contractiones profert; dein quia, hoc effectu excepto, vires quoque parturientis haemorrhagia profusa fere exstinctas restituit. Dosis autem sit non parva, sed tinctura usque ad guttas quadraginta danda.

b. Ut systema vasculosum turgescens sanguine liberemus, nobis iterum remedia et externa et interna suppetunt.

Remediorum primum externorum denuo frigus est nominandum; hoc enim eo, quod vasorum parietes contrahit eorumque lumina angustiora reddit, uterum magna ex parte sanguine liberat.

Alterum remedium, quod fere nunquam nos fallit, est saccus arena repletus. Hic enim imprimis efficit pressu (1), ut sanguis, qui vasa implet, ex iis removeatur. Insuper va-

(1) Cfr. pag. 13.

sorum discissa lumina concludere valet, prohibetque igitur, ne sanguinem contentum effundant. Sed primis quoque indicationibus satisfacere potest. Nam gravitate sua systema musculare irritans uterum ad contractiones pellit, et aqua frigida conspersus frigore efficit, ut et fibrae musculares contrahantur, et hyperaemia systematis vasculosi tollatur. Hoc remedium, quod semper ultimum advocandum est, refugium tutissimum ad supprimendas metrorrhagias nobis offert, minimeque jure a nonnullis in suspicionem vocabatur (1).

Jam vero alia remedia externa nonnullis commendata supervacanea esse facillime intelligimus; quo pertinent aortae abdominalis a Plouquet laudata (2) compressio, frictio orificii uteri et clitoridis, a Wigand praedicata (3) etc.

Remedia autem interna, quae adjuvare possunt externa ad tollendam hyperaemiam systematis vasculosi, iterum nobis offert classis adstringentium, et quidem eadem nominanda sunt: tinctura cinnamomi, acid. sulphuricum et acidum phosphoricum.

c. Ut huic indicationi satisfiat, imprimis necessarius est quietus situs dorsalis. Dein nobis suppetunt remedia interna e classe temperantium, praecipue narcoticorum et ex his nominanda est aqua laurocerasi.

Comparantes singulas indicationes cum remediis, quibus

---

(1) Quomodo applicetur saccus arena impletus, de eo vide Lehrbuch der Geburtskunde für Hebammen in Preussen. §. 674.

(2) Ploucquet, eine neue Encheirese zur Stillung des Mutterblutflusses nach der Geburt. In Loder's Journal 1. T. 1797. 8. pag 493.

(3) J. H. Wigand: Von den Ursachen und der Behandlung der Nachgeburtszögerungen. Hamb. 1803. pag. 43.

iis satisfiat, intelligimus, iisdem remediis et externis et internis simul pluribus satisfieri indicationibus. Quae res mehercle nobis tanto gratior esse debet, quoniam in his tam periculosis haemorrhagiis saepissime nobis datum est tam exiguum temporis spatium, ut multis variisque ad eas sanandas remediis uti nequeamus; nobisque gratulandum est, quod hoc parvo remediorum numero, id, quod petimus, affatim assequi possumus. Optimo igitur jure affirmari posse mihi videtur, in his haemorrhagiis, quae per se valde periculosae sint et nonnunquam etiam abortum parturientibus mortem afferant, sed a medico sanari possint tuto, artem triumphum agere de natura maximum, medicumque hoc in casu potius nominandum esse magistrum, quam ministrum naturae.

VITA.

Natus sum Wernerus Seiler, Huxariae, Guestphaliae oppido, die XV. mens. Augusti, anno MDCCCXXII, patre Ottone, matre Maria e gente Wigand, quibus adhuc vivis gaudeo. Fidei catholicae addictus sum. Primis literarum elementis imbutus, progymnasium Warburgense autumno MDCCCXXXIV adii, quod tres annos frequentavi. Inde gymnasium Paderbornense, quod directore Cel. Gundolff floret, petii ibique, quatuor annis peractis, examen maturitatis superavi. Tum anno MDCCCXLI Gottingam me contuli, ubi ab Ill. Bergmann, t. t. Prorectore, in numerum civium academicorum receptus sum. Per quinque semestria ibidem disserentes audivi:

Ill. Langenbeck de osteologia et syndesmologia, bis de anatomia speciali, de neurologia et de chirurgia, qui idem mihi dux fuit in arte cadavera rite dissecandi;

Cel. Himly de physice;

Cel. Bartling de botanice medica;

Cel. Grisebach de botanice generali et speciali;

Cel. Lott de logice;

Cel. Conradi de pathologia et therapia generali;

Ill. Woehler de chemia et de pharmacia;

Ill. Rud. Wagner de physiologia, de anatomia comparata et de historia naturae universalis;

Ill. Fuchs de pathologia et therapia speciali;

Ill. Ruete de materia medica et de ophthalmiatrice;

Ill. de Siebold de arte obstetricia, qui quoque dux mihi fuit in exercitationibus obstetriciis ad machinam. Praelectiones clinicas frequentavi Ill. Langenbeck et Fuchs.

Quinque semestribus peractis, anno MDCCCXLIV universitatem Berolinensem petii, ubi a Rectore magnifico Ill.

Lachmann civibus academicis adscriptus, a Decano maxime spectabili Ill. Busch in album facultatis medicae relatus sum. Per tria semestria Illustrissimos viros disserentes audivi hosce:

Ill. Wagner de politia medica et de medicina forensi;
Ill. Hecker de historia medicinae;
Ill. Schmidt de arte obstetricia;
Cel. Troschel de arte fascias rite applicandi.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis atque obstetriciis interfui virorum Ill. et Cel. Truestedt, Wolff, Juengken, Schoenlein, Schmidt, Dieffenbach, Romberg.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, gratias ago quam maximas.

Jam tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso superatis spero fore, ut dissertatione et thesibus palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Indicationes sectionis caesareae, postquam nobis persuasum est, utrum foetus vivat, an mortuus sit, nunquam dubiae esse possunt.
2. Funiculum umbilicalem circumvolutum solvere non licet, nisi embryo in funiculo umbilicali equitante.
3. Carcinoma et fungus medullaris symptomata ejusdem morbi dyscrasiae sunt.
4. Gravidae adspectu sive horribilis sive suavis rei foetui similitudinem quandam cum ea contrahere possunt.
5. In sectione caesarea nullo pacto licet tubas Fallopii persecare ex ratione illa prophylactica, ne denuo aliquando conceptio accidere possit.